Vergaderjaar 2014–2015

Vragen gesteld door de leden der Kamer

2015Z14504

Vragen van de leden **Smaling** en **Leijten** (beiden SP) aan de Ministers voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *gegijzelde patiënten in Kenia* (ingezonden 3 augustus 2015).

Vraag 1
Hoe duidt u de berichtgeving over de gijzeling van patiënten in Keniaanse ziekenhuizen, het elders werkzaam zijn van personeel dan waar formeel in dienst en het doorverkopen van apparatuur en medicijnen, zoals beschreven door Mostert et al. in «The Lancet Oncology»?[1]

Vraag 2
Was u al eerder op de hoogte van de in het artikel aangeroerde kwesties? Zo ja, heeft u dit aan de orde gesteld bij regeringen waar Nederland ontwikkelingshulp verstrekt aan de medische sector?

Vraag 3
Kunt u een inschatting maken van welk deel van de Nederlandse ontwikkelingshulp door dit soort praktijken niet is besteed aan de beoogde doelen?

Vraag 4
Moeten we de in het artikel genoemde zaken louter zien als «corruptie» of als een structureel probleem van een ondergefinancierde publieke voorziening? Als dat laatste het geval is, heeft Nederland daar volgens u dan een rol in te spelen en zo ja, welke?

Vraag 5
Hoe zinvol is het om in het Nederlandse beleid specifiek in te zoemen op «seksuele en reproductieve gezondheid» en niet meer op het integrale gezondheidssysteem? Is het niet effectiever om van bovenaf de trap schoon te vegen en Afrikaanse landen te helpen goed werkende gezondheidssystemen op te zetten waar de burger op kan vertrouwen en die voldoende positieve prikkels bieden aan arts en verpleegkundige ter plekke? Zo ja, ziet u daar een rol in weggelegd voor Nederland?

[1] Volkskrant, 31 juli 2015

Vraag 6
Wat zijn de mogelijkheden om ziektekostenverzekeringen dichter bij de Afrikaanse bevolking te brengen? Hoe actief is Nederland op dit punt en hoe is dit zo vorm te geven dat het past bij de Afrikaanse, meer collectief ingestelde cultuur?

Vraag 7
Is het, in het kader van een meer uitgesproken broer-zus relatie met Afrika, een route om Nederlandse (universitaire) ziekenhuizen specifiek te koppelen aan de medische sector in een (partner)land dat echt werk wil maken van een beter functionerend gezondheidszorgsysteem en de middelen ook op die manier in te zetten?

Vraag 8
Welke mogelijkheden ziet u om samen met de Nederlandse (universitaire) ziekenhuizen en medische bedrijven inspanningen te plegen om de opbouw van publiek toegankelijke gezondheidzorg in landen als Kenia te vergroten?

Vraag 9
Bent u het eens met het in het rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) «Minder pretentie, Meer ambitie»[2] gestelde, dat gezondheidszorg een palliatieve en geen productieve sector is, en dat het daarom geen aanbeveling (meer) verdient actief te zijn in dit domein, omdat het voor Nederland ook niet interessant is uit «verlicht eigenbelang»? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 10
Voor welke landen met wie Nederland een ontwikkelingssamenwerkingsrelatie onderhoudt geldt dat er in ziekenhuizen mensen worden gegijzeld als ze hun rekening niet kunnen betalen, er sprake is van diefstal van medische apparatuur en van schijncontracten met artsen?

[2] www.wrr.nl/publicaties/publicatie/article/minder-pretentie-meer-ambitie